



Leren implementeren

Handleiding voor methoden en werkwijzen in
Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening



Leren implementeren

Handleiding voor methoden en werkwijzen in
Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening



Voorwoord

Deze handleiding is geschreven op verzoek van MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening (W&MD). De handleiding maakt onderdeel uit van het programma '*Regionale Effectieve Interventies Samenwerkingsverbanden*' (REIS). In het kader van dit landelijke programma wordt een aantal effectieve interventies en methoden verzameld. Deze handleiding biedt houvast aan directies en professionals om deze uiteindelijk geselecteerde interventies en methoden in te voeren.

Bij het opstellen van de handleiding heb ik dankbaar gebruik gemaakt van de deskundige adviezen van Peter Rensen en Martijn Bool, beide werkzaam bij MOVISIE en aldaar verbonden aan het project 'Effectieve interventies'. Mede dankzij hun inbreng zijn dit project en REIS optimaal op elkaar afgestemd. Beide projecten beogen de sector optimaal te ondersteunen bij het versterken van het methodisch werken.

Daan Wienke

Inleiding

In de sectoren Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening (W&MD) is men al enige tijd volop bezig met het opsporen en beschrijven van veelbelovende aanpakken en succesvolle werkwijzen, waarmee de voor en met klanten beoogde resultaten sneller en beter behaald worden.

In deze handleiding wordt aangegeven wat een organisatie moet doen nadát die succesvolle werkwijzen en interventies, meestal verwoord als practice- en evidence based methoden, zijn verzameld en vastgelegd.

Ofwel: hoe zijn die bewezen goede methoden en werkwijzen te implementeren in de alledaagse routine van de organisatie, en in het gedragsrepertoire van de medewerkers?

De handleiding bestaat uit twee delen:

Deel I

Toelichting op te nemen stappen om te komen tot een zorgvuldige en succesvolle implementatie.

Deel II

Samenvattend schema waarin de stapsgewijze benadering staat weergegeven.

Deze handleiding kan op twee manieren worden gebruikt:

- 1) als een set algemene richtlijnen, onderdeel van de beleidscyclus van de organisatie, over hoe interventies en methoden geïmplementeerd kunnen worden;
- 2) als onderdeel van een individueel traject van de implementatie van een specifieke methode.

Begrippenlijst

Ook in deze handleiding ontkomen we er niet aan om vakjargon en begrippen te hanteren die in de alledaagse spreek- en schrijftaal nauwelijks gebruikt worden. We hebben getracht dat te beperken, omdat de taal van de professional de klanten of cliënten niet van zich mag vervreemden. Maar het is ook weer zo dat, om de professional de juiste dingen te laten doen, het nodig is om achterliggende theorieën met bijbehorende termen te begrijpen. Hieronder volgt dan ook een kort lijstje met beknopte definities van gebruikte begrippen en termen.

Interventies

Geheel van activiteiten waarmee dienst-/hulpverleners voor en met klanten/cliënten problemen voorkomen of oplossen om zo een bijdrage te leveren aan het bevorderen en in stand houden van gezondheid en welzijn. Bij een interventie worden altijd een of meerdere methoden gebruikt.

Methode

Systematische manier van werken om bepaalde doelen te bereiken. Een methode is de specifieke invulling van het bredere begrip interventie.

Effectieve interventies

Interventies met bijbehorende methoden, die theoretisch goed onderbouwd zijn en/of waarvan onderzoek de effectiviteit heeft aangetoond; een interventie –en haar methode(n)- is effectief als die bij een bepaalde doelgroep leidt tot behalen van de gestelde doelen.

Werkzame factoren

Algemene en specifieke factoren die bijdragen aan het halen van de gestelde doelen c.q. de beoogde effecten:

- algemene factoren (twee voorbeelden): in staat om een goed relatie met de klant/client te onderhouden; kunnen aansluiten bij de motivatie van de klant/client en weten die te activeren;
- specifieke factoren (twee voorbeelden): goede kennis hebben over de specifieke doelgroep; vaardig zijn in de toepassing van specifieke begeleidings-/hulpvormen.

Werkwijzen

De manier waarop de organisatie de interventie met bijbehorende methoden vorm geeft. We noemen dit ook wel het primaire proces.

Kwaliteit van dienst- en/of hulpverlening

Kwaliteit wordt uitgedrukt in de mate waarin er sprake is van (een balans tussen) vraaggerichtheid, effectiviteit, doelmatigheid van de dienst/hulp:

- vraaggerichtheid: de dienst-/hulpverlening is gebaseerd op de vraag van/namens de cliënt/klant;
- effectiviteit: de inhoud van de dienst-hulpverlening is zodanig dat ze werkelijk de beoogde effecten genereert;
- doelmatigheid: de meest efficiënte wijze om een bepaald doel te bereiken ('kortste/goedkoopste weg van A naar B').

Bewezen effectief

Aangetoond is dat de interventie met bijbehorende methode(n) werkelijk effectief is. De bewijzen kunnen geleverd zijn vanuit de praktijk ('practice based') of vanuit onderzoek/wetenschap ('evidence based').

Protocollen en richtlijnen

Set van regels en voorschriften. Bij een protocol is de vrijheid van handelen beperkt, in tegenstelling tot bij een richtlijn. Richtlijnen zijn richtinggevend. Richtlijnen geven aan wat er gedaan kan worden. Een protocol geeft stap voor stap aan hoe iets gedaan moet worden. Om een richtlijn goed te kunnen gebruiken, wordt deze vaak omgezet in een protocol.

Deel I

Het hoe en wat van implementeren

Eisen aan dienstverlening

Voor organisaties voor W&MD is *vraaggericht werken* essentieel. Voortdurend moeten organisaties nagaan welke aanbod het beste past bij de vraag of behoefte van de klant of cliënt. Om die vraaggerichtheid te optimaliseren worden het aanbod en de bijbehorende methoden en werkwijzen, periodiek vernieuwd.

Maar het is ook van groot belang om ervoor te zorgen dat het aanbod zo *effectief* mogelijk is. Dat wil zeggen: dat met de methoden en werkwijzen de beoogde effecten optimaal bereikt worden. Ten slotte is het noodzakelijk dat de toegepaste methoden en werkwijzen *doelmatig* zijn: niet met een kanon op een mug schieten, maar adequaat gebruik maken van - vaak schaarse - middelen.

Nieuwe methoden en werkwijzen

De drie hiervoor genoemde redenen leiden tot een grote behoefte bij organisaties voor W&MD aan aanpassing van het methodisch arsenaal, en aan ondersteuning bij het implementeren van nieuwe methoden en werkwijzen.

We spreken hierna over *methode*, als een systematische manier van werken om bepaalde doelen te bereiken. Een methode is de specifieke invulling van het bredere begrip interventie. Met *werkwijze* bedoelen we een specifieke manier van werken in de organisatie, met behulp waarvan de methode wordt uitgevoerd, ook wel primaire proces genoemd.

Noodzaak van zorgvuldigheid bij implementatie

Het invoeren van nieuwe methoden en bijbehorende werkwijzen is een lastig, maar uitdagend proces. Een nieuwe, bewezen effectieve methode wordt niet per definitie een succes. De manier waarop de invoering van de nieuwe methode en bijbehorende werkwijze plaatsvindt, is daarbij van cruciaal belang. Wanneer die invoering niet systematisch en planmatig gebeurt, is de kans groot dat de methode niet wordt toegepast zoals eigenlijk bedoeld is, en dat medewerkers terecht voortdurend bezwaren zullen opwerpen.

Ook bestaat het gevaar dat de nieuwe methode na enige tijd niet meer wordt benut. Een systematische en planmatige implementatie zorgt ervoor dat de nieuwe methode zorgvuldig ingepast wordt in de organisatie. Het gaat hierbij om het geheel aan activiteiten dat nodig is voor betrokkenheid en draagvlak bij het inpassen van de nieuwe methode. Daarbij moet gedacht worden aan onder meer: scholing en training, veranderingen in werkprocessen, gebruikershandleidingen, migratie van systemen, ingerichte beheerorganisatie, et cetera.

Drie fasen

- I. Voorbereidingen bij invoeren van nieuwe methoden en werkwijzen;**
- II. Creëren van betrokkenheid en draagvlak (de 'mentale implementatie');**
- III. Structurele implementatie.**

Fase I Voorbereidingen bij invoering: beleid en planvorming

Een nieuwe methode wordt nooit zomaar toegevoegd aan het repertoire van een organisatie. Daar moet het management toch goede redenen voor hebben. Maar hoe komt de leiding van de organisatie tot die keuze, welke rol speelt het klantperspectief daarbij, is er aandacht voor professionele motieven? Waarom zou een organisatie überhaupt een nieuwe methode en werkwijze kiezen? De leiding weet immers dat invoering best lastig kan zijn!

In de eerste plaats omdat professionals niet altijd staan te springen om met iets nieuws aan de slag te gaan. Zeker niet als niet éérst bewezen is dat de opbrengsten hoger zijn dan de inspanningen en kosten. En die opbrengsten worden heus niet door hen edelmoedig alleen gedefinieerd in opbrengsten voor de klant; ook 'aantrekkelijkheid' en 'uitvoerbaarheid' zijn voor de professional belangrijke criteria.

Invoering is ook lastig omdat er tal van activiteiten moeten worden uitgevoerd om die invoering succesvol te maken. Daarbij gaat de kost ook nog eens voor de baat uit: de subsidiënt heeft meestal geen oog voor de invoeringskosten, maar verwacht direct boter bij de vis.

Toch is het antwoord op de gestelde vraag 'waarom zou een organisatie een nieuwe methode en werkwijze kiezen' eigenlijk simpel: 'omdat de klant beter wordt geholpen/bediend'. En 'beter' moet dan opgevat worden in de zin van de volgende drie algemeen geldende criteria:

Vraaggericht

Het aanbod met de daarin vervatte methode en werkwijze moet werkelijk een antwoord geven op de vraag of behoefte van of namens de klant. De organisatie die jaar-in jaar-uit hetzelfde aanbod verzorgt voor haar klanten, zonder na te gaan of dit aanbod nog wel passend is, zal steeds meer de plank mis slaan. De Stichting Welzijn Ouderen die net als in de vorige tien jaarplannen schrijft dat er bridgecursussen en yoga-trainingen worden verzorgd, heeft zachtjes gezegd slechts een beperkte vraaggerichtheid. Zeker als in de betreffende gemeente andere bronnen hardop vermoeden dat eenzaamheid bij ouderen een belangrijker vraagstuk is. Controleren of het aanbod nog voldoet kan samen mét de klant, via systematische klantenfeedback.

Effectiever/doelgericht

Soms kunnen de boogde resultaten veel doelgerichter worden bereikt. Als de organisatie bijvoorbeeld soosactiviteiten organiseert om ontmoeting en vermaak te stimuleren, kan voor een bepaalde doelgroep

een vorm van sport en spel, die met behulp van een bepaalde methode wordt aangeboden, veel effectiever zijn.

Doelmatiger/efficiënter

De gekozen methode moet in relatie staan tot het beoogde doel. Schieten met het welbekende kanon op een mug valt sterk af te raden. Dat is zonde van de energie en kost veel tijd en dus geld. De opbouwwerker die een buurt ondersteunt bij het omgaan met renovatieplannen van de gemeente kan dat met of via individuele actieve bewoners doen. Maar waarschijnlijk is het efficiënter via een - volgens een bewezen methode - structureel overleg met vertegenwoordigers vanuit de buurt. Overigens wordt met dit voorbeeld duidelijk dat nagestreefde doelmatigheid op gespannen voet kan staan met het hiervoor verwoorde criterium van optimale effectiviteit.

Alvorens te komen tot implementatie van een nieuwe methode en werkwijze, moet de leiding van de organisatie dus het volgende doen:

- nagaan wat de vragen/behoefte zijn bij specifieke (groepen) klanten waarop men van de subsidiënten antwoord moet geven;
- die vragen/behoefte voorzien van een passend aanbod, met methoden, werkwijzen en resultaten;
- het aanbod, de methoden, werkwijzen en beoogde resultaten vastleggen in het jaarwerkplan.

En de professionals?

Niet alleen de directie, maar juist ook de professionals dienen te worden betrokken bij het denkproces over betere (= meer vraaggerichte, effectieve, en doelmatige) interventies, methoden en werkwijzen. Het belang daarvan is tweeledig. Ten eerste hebben de professionals meestal uitstekend zicht op 'wat in de praktijk werkt en niet werkt'. Het is zonde om die ervaringskennis niet te ontsluiten en te benutten. Ten tweede zal de implementatie van nieuwe methoden en werkwijzen soepeler verlopen wanneer die aansluiten bij de ervaringskennis van de professional. Elders bedachte methoden krijgen vaak een zekere wezensvreemdheid wanneer ze plotseling worden ingeplugd in het bestaande methodisch repertoire van de professional.

Er zijn verschillende manieren waarop de directie de professionals kan activeren en sturen bij het werken met nieuwe interventies en bijbehorende methode(n). We vatten hier achtereenvolgens drie veel gebruikte manieren samen: evaluatie volgens 'theory-of-change', 'storytelling', effectenkaart en -arena.

1. Evaluatie volgens 'theory-of-change'-methode

Deze methode is ontwikkeld door de Amerikaanse evaluatiedeskundige Carol Weiss. Kern ervan is dat eerst nauwkeurig in kaart wordt gebracht wat een interventie precies beoogt en welke doelen men wil realiseren. De 'theory of change'-evaluatiemethode houdt er rekening mee dat de verschillende betrokkenen, van beleidsmakers tot professionele uitvoerders, enz. verschillende meningen hebben over de achterliggende aannames van een interventie. Vervolgens wordt onderzocht of deze achterliggende aannames realistisch zijn. Eén van de centrale uitgangspunten van de 'theory-of-change'-evaluatiemethode is

dat de evaluatie tot stand moet komen in overleg met, en zelfs vanuit de praktijk. De voordelen van deze werkwijze zijn:

- de evaluatie (en daarmee ook de mogelijke vaststelling van nieuwe interventies en methoden) blijft dicht bij praktijk;
- het stimuleert betrokkenen na te denken over doelen en hoe daar te komen;
- het brengt impliciete en expliciete verwachtingen van de betrokken actoren op tafel;
- het stimuleert onderlinge discussie en meningsvorming over interventie en doelen;
- de mogelijkheid tot bijstelling van interventie en/of doelen blijft bestaan: kies realistische doelen! Doe je de juiste dingen?

2. Storytelling¹

Dit betreft een kwalitatieve methode voor het zichtbaar maken van maatschappelijk rendement. Inzichtelijkheid in rendement van interventies of (publieke) investeringen is essentieel, omdat dat inzicht gebruikt kan worden voor het bijstellen en verbeteren van de gebruikte interventies, en voor het legitimeren van de gemaakte keuzes. Hebben de investeringen in de wijk geleid tot de beoogde effecten? Heeft de inzet geleid tot een actievere deelname van buurtbewoners? Dat soort vragen is niet makkelijk te beantwoorden. In de praktijk blijkt een effectenmeting complex en kostbaar. 'Storytelling' is dan ook een methode waarmee effecten op weliswaar minder 'harde', maar wel degelijk relevante wijze zichtbaar gemaakt kunnen worden.

Bij sociale projecten en interventies is het maatschappelijk rendement, de relatie tussen de prestaties, de resultaten en maatschappelijke effecten nu eenmaal niet altijd uit te drukken in getallen. Het zijn niet alleen cijfers die spreken. Een goed verhaal kan op een andere wijze overtuigen van het maatschappelijk rendement van een investering. Storytelling is een instrument waarmee verteld wordt waarom iets is gedaan, ook al zijn de resultaten niet duidelijk te meten.

3. Effectenkaart en -arena²

In het Praktijkboek Maatschappelijk rendement³ wordt de Effectenkaart gepresenteerd als basisinstrument. Aan de hand van drie hoofdvragen wordt een interventie uiteengelegd: wie ontvangt effecten van een investering, welke effecten zijn dat en hoe ontstaan ze? In een schematisch overzicht worden de antwoorden hierop uitgeschreven. Het voordeel hiervan is dat er een gedegen en uitgewerkt inzicht ontstaat in de interventie. Evaluatie en eventuele bijstelling kan dan ook veel systematischer gebeuren.

De drie hoofdvragen van de Effectenkaart staan ook centraal in de Effectenarena. Alleen werkt de Effectenarena via een grafische verbeelding. Het voordeel hiervan is dat de volgorde van effecten beter zichtbaar is. Ook is er snel een eerste indruk te krijgen van het rendement (de verhouding 'investering-incassering') per partij. De Effectenarena is ook goed in te zetten tijdens workshops. Tot slot geeft de Effectenarena een uitgebreide voorzet van mogelijke effecten. Door deze 'standaardisatie' is vergelijking tussen interventies makkelijker.

De Effectenarena is ontwikkeld voor professionals die werken aan interventies in wijken, al dan niet bij een woningcorporatie. Maar ook op andere terreinen van Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening is de

1. Hier is gebruik gemaakt van teksten van Stadsadvies BV

2. Bij deze tekst is gebruik gemaakt van de site van de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV)

3. Uitgave van SEV, 2009 (Rotterdam)

methode bruikbaar. Het is een krachtig middel om met elkaar in gesprek te raken over een interventie, en daardoor bruikbaar om bestaande interventies en methoden te toetsen en zonodig bij te stellen.

Deze drie manieren van evaluatie en bijstelling van interventies en methoden zijn goed bruikbaar voor professionals. Wanneer de directie er voor zorgt dat deze manieren ook op de juiste wijze worden gebruikt en gefaciliteerd, kan daarmee een belangrijke bijdrage worden geleverd aan het actualiseren van het methodisch repertoire. Daardoor kunnen de klanten en cliënten weer beter (vraaggerichter, effectiever, efficiënter) geholpen worden.

Fase II Het creëren van betrokkenheid en draagvlak: de 'mentale implementatie'

Een implementatie start, voorafgaand aan de invoering van een methode en bijbehorende werkwijze, met het creëren van betrokkenheid en draagvlak bij de professionals en de leidinggevenden, en eventueel de OR. Aan de hand van te verschaffen kennis over de nieuwe methode moet de meerwaarde ook voor klanten/cliënten onderbouwd kunnen worden.

Het klinkt bijna vanzelfsprekend dat betrokkenheid en draagvlak voorwaarden zijn voor succesvolle implementatie, vooral in de wereld van de sociaal-agogische dienstverlening. Daar zijn de professionals in hun beroepsuitoefening immers gewend om betrokkenheid en draagvlak methodisch bewust te hanteren. Toch staan we nu kort stil bij het belang van deze activiteit, omdat ze ondersteunend is bij het voorkomen van weerstand en onzekerheid.

Invoeren = veranderen = weerstand

Het invoeren van een nieuwe methode betekent een verandering ten opzichte van de bestaande situatie. En verandering betekent, naast nieuwsgierigheid naar de nieuwe situatie, ook vaak weerstand en onzekerheid. 'Waarom mijn oude manier van werken opgeven?' 'Wat was er mis met hoe ik het altijd deed?' 'Zal de nieuwe methode en werkwijze wel bij mij passen?'

Het is dus belangrijk om te begrijpen hoe verandering werkt, zodat we voorkomen dat de 'veranderaar' als een stoomwals door de zorgvuldig in jaren opgebouwde professionele praktijk dendert.

In het begin van de 20e eeuw onderscheidde de psycholoog Kurt Lewin drie fasen van verandering die nog steeds de basis vormen van veel huidige benaderingen van vernieuwen en implementatie. We geven kort de essentie van zijn - nog steeds relevante - theorie, en illustreren een en ander kort met een voorbeeld.

Ontdooien

Een fundamentele tendens van mensen is om te streven naar een omgeving waarin zij relatieve veiligheid en een gevoel van controle voelen. Bij hun zelfbepaling verbinden ze het eigen identiteitsbesef met hun omgeving. Dit creëert een comfortabele situatie waarbij eventuele alternatieven leiden tot ongemak en weerstand, zelfs wanneer die alternatieven aanzienlijke voordelen kunnen bieden. Praten over de

toekomst is dus niet genoeg om ze uit deze 'bevroren' toestand te verplaatsen. Een behoorlijke inspanning is nodig om ze te 'ontdooien' en in beweging te krijgen. Dit vereist meestal 'push-methoden' om hen te bewegen, waarna 'pull-methoden' kunnen worden gebruikt om ze blijvend te laten gaan.

Zo kan het 'ontdooiend' werken wanneer de directeur uitlegt wat de redenen zijn om te komen tot een andere methode en werkwijze. Bij de uitleg kan de directeur gebruik maken van hetgeen bij fase I genoemd staat: de redenen vanuit klantperspectief om te komen tot een meer vraaggericht, effectief en doelmatig aanbod, met bijbehorende methode en werkwijze. Maar ook een ervaren collega of een bekende wetenschapper kan vaak met de juiste zeggingskracht de bestaande meningen en houdingen bij beroepskrachten in beweging brengen.

Overgang

Een belangrijk onderdeel van het model van Lewin is de gedachte dat veranderen, ook op het psychologische niveau, meer moet worden gezien als een reis (proces) dan een eenvoudige stap. Een klassieke valkuil in verandering is dat leidinggevendenden of stafleden vaak vele maanden kunnen besteden aan die persoonlijk reis, en dan verwachten dat de medewerkers in korte tijd de stap naar de gewenste nieuwe situatie maken.

Het is belangrijk dat de directie ruimte geeft aan kritiek en vragen, en die probeert zo goed mogelijk te beantwoorden. Eventueel aanwezige weerstand moet vooral worden gezien als 'gezond en begrijpelijk', en niet als onwil. In dat laatste geval creëert de directie helaas vanzelf allerlei vormen van passief en actief verzet.

Opnieuw invriezen

Aan het einde van de reis, van het proces, is dan het uiteindelijke doel om 'opnieuw in te vriezen', om de veranderde methode en werkwijze in de vorm van gedrag van de medewerker, maar ook van organisatorische condities, te borgen. In de praktijk blijkt vaak dat het 'refreezen' met horten en stoten gaat, en goed gestuurd en bewaakt moet worden. Want anders is de efficiëntie en effectiviteit nog niet optimaal.

De invoering van de nieuwe methode en -vooral- van de bijbehorende werkwijze bij aspecten van de bestaande processen (primaire-, ondersteunende-, managementprocessen) kan tot aanpassingen van die processen leiden. Dat kan samen met de medewerkers worden doordacht, vastgelegd en doorgevoerd. Zo worden zij mede 'moreel eigenaar' van het nieuwe werkproces!

Bij borging is het belangrijk dat de directeur aangeeft dat de nieuwe methode niet voor eeuwig geldt, maar dat er jaarlijkse evaluatie zal plaatsvinden waarbij de kritische punten die medewerkers bij invoering aandragen, worden meegenomen.

Fase III De structurele implementatie en borging

Als duidelijk is waarom een nieuwe methode en bijbehorende werkwijze ingevoerd moeten worden, en er draagvlak is gecreëerd bij de medewerkers, gaat het vervolgens om het inpassen, borgen en verankeren van de nieuwe methode en bijbehorende werkwijze.

Nogmaals: bij het 'inpassen' van de methode en de nieuwe werkwijze is het van groot belang dat de verandering opgenomen wordt in bestaande processen en onderdeel wordt van het dagelijkse werk. Met als resultaat dat er ook werkelijk een structurele gedragsverandering ontstaat, en niet alleen maar (tijdelijk) goede bedoelingen.

Implementatie en borging is nodig, maar gaat niet vanzelf

Uit de internationale literatuur wordt duidelijk dat de implementatie - de overdracht en invoering - van effectieve methoden specifieke aandacht vereist. Het is voor beroepskrachten moeilijk om 'evidence based' te werken. Dat komt door de wijze waarop veel methoden ontwikkeld worden. Protocollen en richtlijnen worden vaak in kleine kring opgesteld. Als de effectiviteit door wetenschappelijk onderzoek is vastgesteld, kan de methode breed worden ingevoerd. Maar dat is nog niet zo eenvoudig. Verschillende factoren spelen daarbij een rol. In de gezondheidszorg is veel ervaring opgedaan met succesvolle strategieën voor implementatie.

Zo is gebleken dat het goed werkt wanneer in de werkbijeenkomsten van de beroepskrachten regelmatig aandacht wordt besteed aan juiste toepassing van de methode. Ook is het belangrijk om te weten welke voorwaarden gelden voor de uitvoering van de methode en welke kosten ermee gemoeid zijn. Het heeft immers weinig zin een effectieve methode te ontwikkelen die zo omslachtig of duur is, dat ze weinig kans maakt om in de praktijk overgenomen te worden.

Aantastingen bij het daadwerkelijk uitvoeren van de methode

Een ingevoerde methode overleeft de tijd meestal niet ongeschonden. Twee mechanismen tasten de uitvoering voortdurend aan. Op de eerste plaats maken organisaties of beroepskrachten vaak hun eigen variant van de methode, die soms onder de zelfde naam, soms onder een andere naam voortleeft.

Zo bestaan er allerlei varianten van de als succesvol beschouwde methode 'sociaal mentoraat'. Dat verschijnsel hoeft geen probleem te zijn, als de werkzame principes - en daarmee de gebleken effectiviteit - maar overeind blijven.

Een tweede mechanisme tast de werkzame principes van een methode wél aan, en wordt aangeduid als 'het verlies van methodegetrouwheid'. In dat geval passen de uitvoerders de methode niet goed meer toe, waardoor de effectiviteit verloren gaat. De methode wordt bijvoorbeeld voor een ander doel of bij een andere doelgroep ingezet dan waarvoor die ontworpen is, of de activiteiten worden maar ten dele uitgevoerd. Daarom is het belangrijk om er voor te zorgen dat de methode ook werkelijk wordt uitgevoerd zoals bedoeld, zodat de bewezen werkzame principes optimaal tot gelding komen.

Neem bijvoorbeeld de methode 'armoe troef', bestaande uit een manier van activeren van bewoners om activiteiten te ontplooiën die of geld opleveren of geld besparen. Wanneer bij de uitvoering men zich vooral richt op het signaleren van knelpunten in de regels van gemeente en instellingen inzake armoede en op het formuleren van voorstellen ter verbetering, dan schiet men tekort; de beoogde activering van de bewoners zélf ontbreekt immers.

De noodzaak van kwaliteitscriteria

Een nieuwe methode moet worden voorzien van *kwaliteitscriteria* die ervoor zorgen dat de activiteiten naar behoren worden uitgevoerd. Die criteria hebben meestal betrekking op de doelen die met behulp van de methode gerealiseerd worden, de doelgroep waarop ze betrekking heeft, de uit te voeren activiteiten en de resultaten. Wanneer die kwaliteitscriteria niet aan de methode zijn gekoppeld, kan de organisatie dat ook goed zelf doen.

Een vertegenwoordiging van medewerkers kan een beperkt aantal criteria formuleren. Ook dat heeft het voordeel dat er 'eigenaarschap' ontstaat, en dus zelfcontrole en correcte naleving. Het is dan ook zeer aan te bevelen om medewerkers een beperkt aantal criteria te laten formuleren die gelden voor een correcte uitvoering van de methode en de bijbehorende werkwijze.

Het belang van het meten

De uitvoering van de dienstverlening wordt periodiek geëvalueerd. Dat is nodig omdat zo kan worden nagegaan of met de dienstverlening ook werkelijk dat wordt bereikt wat vooraf was beoogd. In geval van afwijkingen kan dan worden bijgestuurd. Belangrijk hierbij is dat de criteria voor evaluatie vooraf zijn bepaald.

In geval van een nieuwe methode en werkwijze zal één van de criteria zijn: de mate waarin de nieuwe methode op de juiste manier is ingevoerd en wordt uitgevoerd, de zogenaamde implementatiegetrouwheid. Wordt de *implementatiegetrouwheid* niet vastgesteld, dan is het onduidelijk of effecten toegeschreven kunnen worden aan de oorspronkelijk ontworpen aanpak.

Als bijvoorbeeld de resultaten van een programma voor individuele trajectbegeleiding tegenvallen, moet duidelijk zijn of het programma wel volgens de regels is uitgevoerd. Is de uitvoering niet goed, dan kan het voorbarig zijn om de methode als 'niet-effectief' terzijde te schuiven.

Ondanks het belang ervan, wordt in effectonderzoeken de implementatiegetrouwheid nog weinig gemeten. Het is dan ook belangrijk om in de periodieke evaluatie na te gaan of beoogde effecten toe te schrijven zijn aan goede uitvoering van de nieuwe methode.

Niet alles valt te meten

We stuiten bij het belang van meten echter op een lastig, maar tevens heel interessant aspect van methodisch werken, en van specifieke en *algemeen werkzame factoren*. Geleidelijk wordt duidelijk dat, nog veel méér dan de bewezen methoden die de professional gebruikt bij de klanten/clienten (evidence

dan wel practice based), het de algemeen werkzame factoren zijn die de effecten bepalen. Het gaat dan met name om de *relationele vaardigheden van de professional*, zoals contact leggen en onderhouden, actief luisteren, een vertrouwensband krijgen, dialogisch werken. Daarnaast zijn ook de organisatorische voorwaarden van belang: wordt methodisch werken aangemoedigd en ondersteund? Het lastige is dat de invloed van deze algemeen werkzame factoren moeilijk te meten valt. Systematische en periodieke kwalitatieve weging en beoordeling, bijvoorbeeld in de vorm van intervisie, is dan ook minstens zo belangrijk.

Verantwoordelijkheid

De implementatie en borging van goede methoden vereist dat er een 'eigenaar' is die zich verantwoordelijk stelt voor de juiste implementatie, de noodzakelijke ondersteuning, de kwaliteitscontrole, het meten van effecten en het stimuleren van onderzoek, en het doorvoeren van noodzakelijke aanpassingen. In organisaties binnen de welzijnssector ontbreekt hierin vaak enig niveau, mede vanwege de kleinschaligheid waarmee er geringe mogelijkheden zijn voor deze ondersteunende- en overheadtaken. Soms lukt het organisaties om dergelijke expertise te verkrijgen via de provinciale ondersteunende organisaties. Het moge duidelijk zijn dat het van groot belang is om iemand verantwoordelijk te maken voor de hiervoor genoemde aspecten: implementatie, ondersteuning bij de uitvoering, toetsing en kwaliteitscontrole, en eventueel aanpassen van methode en werkwijze.

Deel II De implementatie stapsgewijs

Stap 1 - Legitimeren van nieuwe methoden en werkwijzen

De leiding beantwoordt de volgende vragen :

- 1.1 Wat zijn de vragen/behoefte bij specifieke (groepen) klanten die men van de subsidiënten moet bedienen?
- 1.2 Hoe kunnen die vragen/behoefte zo vraaggericht, effectief en doelmatig mogelijk worden beantwoord?
- 1.3 Welk aanbod en met welke methoden en werkwijzen, wordt daartoe gerealiseerd?
- 1.4 Hoe gaat de directie de professionals benutten bij het ontwerpen van diensten, interventies en methoden?

N.B.: De antwoorden bij deze vragen zijn uiteraard de kern van het jaarwerkplan!

Stap 2 - Creëren van betrokkenheid en draagvlak

Nu aanbod, methoden en werkwijzen zijn gedefinieerd, volgt het realiseren. Het invoeren van een nieuwe methode betekent een verandering ten opzichte van de huidige situatie. En verandering betekent, naast nieuwsgierigheid naar de nieuwe situatie, ook vaak weerstand en onzekerheid.

- 2.1 Leg als directeur uit waarom de nieuwe methode en werkwijze gekozen is. Geef de redenen vanuit klantperspectief om te komen tot een meer vraaggericht, effectief en doelmatig aanbod, met bijbehorende methode en werkwijze (zie stap 1).
- 2.2 Laat gezaghebbende personen de voordelen van de nieuwe methoden verwoorden. Een ervaren collega of een bekende wetenschapper kan vaak met de juiste zeggingskracht de beroepskrachten overtuigen.
- 2.3 Geef ruimte aan kritiek en vragen, en probeer die zo goed mogelijk te beantwoorden. Eventueel kan de directeur aangeven dat ook de nieuwe methode niet voor eeuwig geldt, maar dat er jaarlijkse evaluatie zal plaatsvinden, waarbij de kritische punten die medewerkers bij invoering aandragen, worden meegenomen.

Stap 3 - Inpassen en borgen van de nieuwe methode en bijbehorende werkwijze

Als weerstand en onzekerheid plaats hebben gemaakt voor draagvlak en betrokkenheid, is het zaak de nieuwe methode in te passen en te borgen in de alledaagse routines van de organisatie en van de uitvoering.

- 3.1 Houd werkbijeenkomsten met de beroepskrachten.
Monitor in het werkoverleg het daadwerkelijk gebruik van de methode.
- 3.2 Zorg ervoor dat de nieuwe methoden goed uitvoerbaar zijn.
Duidelijk moet zijn welke voorwaarden gelden voor de uitvoering van de methode en welke kosten ermee gemoeid zijn.
- 3.3 Zorg ervoor dat de methode ook werkelijk wordt uitgevoerd zoals bedoeld, zodat de bewezen werkzame principes optimaal tot gelding komen.
Verlies van 'methodegetrouwheid' kan de effectiviteit doen verminderen.
- 3.4 Laat medewerkers zelf een beperkt aantal criteria formuleren die gelden voor een correcte uitvoering van de methode en de bijbehorende werkwijze.
Kwaliteitscriteria dragen bij aan het naar behoren uitvoeren van de activiteiten.
- 3.5 Ga in de periodieke evaluatie ook na of beoogde effecten toe te schrijven zijn aan goede uitvoering van de nieuwe methode.
Wordt de implementatiegetrouwheid niet vastgesteld, dan is het onduidelijk of effecten toegeschreven kunnen worden aan de oorspronkelijk ontworpen aanpak.

Bronnen en meer informatie

- Fleuren, M.A.H. & Jong, O.R.W. de (2006). 'Basisvoorwaarden voor implementatie en borging van de standaarden Jeugdgezondheidszorg'. Leiden, TNO.
- Grol, R., & Wensing, R. (red.,1994, 2001). 'Implementatie. Effectieve verandering in de patiëntenzorg'. Maarsse, Elsevier.
- Mowbray, C.T., Holter, M.C., Teague, G.B. & Bybee, D. (2003). 'Fidelity criteria: development, measurement, and validation', in: American Journal of Evaluation, 24, p.315-340.
- Patton, M.Q. (1997). 'Utilization Focused Evaluation', in: 'The New Century Text', 3e editie. Thousand Oaks, Sage.
- Rogers, E.M. (1995). 'Diffusion of innovations', 4e editie. New York, The Free Press.
- Spierings, W. (1999). 'Niet de aankomst, maar de reis. Methodiekontwikkeling en implementatie als onderdeel van kwaliteitszorg', in: Jumelet, H. & Teunis, C. (red.). 'Kwaliteit in uitvoering', p.85-99. Utrecht, SWP.
- Splunteren, P. van, Everdingen, J. van, Janssen, S., Minkman, M., Rouppe van der Voort, M., Schouten, L. & Verhoeven, M. (red., 2003). 'Doorbreken met resultaten. Verbetering van de patiëntenzorg met de Doorbraakmethode'. Assen, Van Gorcum.
- Stals, K., Yperen, T. van, Reith, W. & Stams, G. (2008). 'Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg. Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg.' Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Wensing, M. e.a. (2000), 'Praktisch nieuw: implementatie van vernieuwingen in de gezondheidszorg'. Assen, Van Gorcum.

COLOFON

Leren implementeren

Handleiding voor methoden en werkwijzen in Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening

Uitgave

MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening

Postbus 3332

3502 GH Utrecht

Tel. 030 – 298 34 34

www.mogroep.nl

Deze publicatie is tot stand gekomen met financiering van het ministerie van VWS en de MOgroep W&MD.

Tekst

Daan Wienke, WWRG & Partners

Eindredactie

Paul van Bodengraven (De Smaakmakers), Jennifer Elich (MOgroep W&MD)

Vormgeving en realisatie

De Smaakmakers Communicatie, Driebergen-Rijsenburg

Bestelwijze

De leden van de MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening ontvangen een exemplaar. Extra exemplaren zijn te bestellen voor € 5,- bij MOgroep W&MD, via de website, met de vermelding van de titel en brochurenummer WMDB0041.

ISBN 978-90-5568-265-2

NUR 752

Utrecht, juni 2010



mog

G R O E P

Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening

Newtonlaan 115, Postbus 3332, 3502 GH Utrecht

Tel 030 - 298 34 34, Fax 030 - 298 34 37, www.mogroep.nl/welzijn

De Maatschappelijk Ondernemers Groep is de brancheorganisatie van Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang.